

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan primer bagi manusia. Kebutuhan tersebut dapat berupa kondisi tubuh yang sehat yang mencakup keadaan fisik, mental, maupun sosial. Menurut Supriyanto & Wulandari (2015), pelayanan seperti pengobatan dan perawatan kesehatan masyarakat dapat diperoleh di Posyandu, Puskesmas, Rumah Sakit, dan institusi pelayanan kesehatan lainnya. Rumah sakit adalah sebuah institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional. Berdasarkan Undang-undang nomor 44 Tahun 2009, setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan kegiatan rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang digunakan sebagai bukti tertulis yang berisikan catatan dan dokumen meliputi identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008). Setiap pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit diwajibkan untuk menyelenggarakan pelayanan rekam medis. Rekam medis digunakan sebagai acuan pasien selanjutnya, terutama pada saat pasien berobat kembali. Sumber data tersebut dapat dianalisis dan dievaluasi untuk kepentingan perencanaan dan perbaikan mutu informasi kesehatan.

Rekam medis berisi tentang formulir yang didokumentasikan sebagai alat bukti bahwa pasien telah diberikan pelayanan. Rekam medis dikatakan lengkap apabila memuat empat komponen utama yaitu identifikasi, pelaporan penting, autentifikasi serta pendokumentasian yang benar. Menurut Sawondari *et al.* (2021), rekam medis yang tidak lengkap akan mengakibatkan keakuratan isi rekam medis dan aspek kelegalan menjadi tidak sah. Rekam medis terdiri dari berbagai jenis formulir, termasuk diantaranya yaitu formulir *informed consent*.

*Informed consent* adalah penyampaian informasi dari dokter, maupun tenaga medis lainnya, kepada pasien sebelum suatu tindakan medis dilakukan. Menurut Permenkes No.269 Tahun 2008, isi dari formulir *informed consent* sekurang-kurangnya mencakup diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko

dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, serta perkiraan pembiayaan. Seluruh tindakan kedokteran atau tindakan medis yang berisiko tinggi membutuhkan suatu pernyataan yang menunjukkan kesepakatan antara pihak pasien dan pihak dokter atau tenaga medis. Bentuk dari kesepakatan tersebut adalah *informed consent* atau persetujuan tindakan medis atau persetujuan tindakan kedokteran. Persetujuan tindakan medis merupakan hak pasien (Lesmonojati, 2019).

RSUD Asembagus adalah rumah sakit umum daerah milik Pemerintah dan merupakan salah satu rumah sakit umum kelas D yang terletak di wilayah Kabupaten Situbondo, Jawa Timur. RSUD Asembagus menyediakan fasilitas layanan diantaranya instalasi gawat darurat, farmasi, ruang operasi, instalasi gizi, medical check up, persalinan, dan dokter umum yang didukung oleh layanan dokter spesialis serta ditunjang dengan fasilitas medis lainnya. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Asembagus, peneliti telah melaksanakan tinjauan awal dengan menggunakan 94 formulir *informed consent* sebagai bahan penelitian pada bulan November, Desember, dan Januari Tahun 2023.

Tabel 1.1 Data Pengisian Formulir *Informed Consent* Bulan November-Januari Tahun 2023 di RSUD Asembagus

No.	Bulan	Jumlah Formulir	Lengkap	Tidak Lengkap	Persentase Lengkap	Persentase Tidak Lengkap
1.	November	26	0	26	0%	100%
2.	Desember	38	0	38	0%	100%
3.	Januari	30	0	30	0%	100%
	Jumlah	94	0	94	0%	100%

Sumber : Data primer formulir *Informed consent* bulan November – Januari 2023 di RSUD Asembagus

Berdasarkan Tabel 1.1 menunjukkan bahwa seluruh formulir *informed consent* yaitu sebanyak 94 formulir tidak diisi secara lengkap dengan persentase ketidaklengkapan sebesar 100%. Berdasarkan hasil observasi lebih lanjut, diketahui bahwa pada pengisian formulir *informed consent* masih terdapat beberapa item yang tidak diisi misalnya pada nama dokter pelaksana tindakan, penerima informasi, diagnosa (WD & DD), dasar diagnose, tindakan kedokteran, indikasi

tindakan, prosedur tindakan, tujuan, risiko, komplikasi, prognosis, alternatif & resiko, TTD pemberi informasi, TTD saksi petugas, TTD pasien atau keluarga pasien. Kondisi tersebut tidak sejalan dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menyatakan bahwa kelengkapan formulir *informed consent* adalah 100% (Kepmenkes, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan sebelumnya oleh peneliti di RSUD Asembagus, ditemukan beberapa permasalahan yang terkait dengan ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*. Ketidaklengkapan pengisian tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor penyebab terjadinya ketidaklengkapan yaitu masih belum adanya pemberian *reward* dan *punishment* kepada petugas di RSUD Asembagus dalam melakukan pengisian formulir secara lengkap. Menurut Simanjuntak & Caisara (2018) pemberian *reward* adalah salah satu cara untuk memotivasi petugas supaya bekerja dengan baik sesuai dengan tanggung jawab dan bahkan melebihi target pekerjaan yang telah ditetapkan rumah sakit. Penelitian Laksmi *et al.* (2019) menyatakan bahwa tingginya persentase rekam medis yang tidak lengkap merupakan indikator rendahnya kinerja petugas dalam pengisian rekam medis di rumah sakit yang disebabkan oleh kurangnya motivasi petugas dalam melaksanakan pekerjaannya.

Faktor lain yang menyebabkan belum terlaksananya pengisian formulir *informed consent* secara lengkap adalah faktor kurangnya jumlah petugas rekam medis di bagian *assembling* di RSUD Asembagus. Petugas yang tersedia pada ruang *filing* hanya tersedia 1 orang, sehingga petugas tersebut merangkap pekerjaan (*double job*) yaitu melaksanakan kegiatan *assembling*, *filing* dan *retrieval*. Menurut Rohmawati *et al.* (2021) unit *assembling* memiliki beberapa tugas, yaitu menerima dokumen rekam medis, memeriksa kelengkapan pengisian dokumen rekam medis, merakit kembali dokumen rekam medis, dan mengembalikan dokumen rekam medis yang tidak lengkap ke masing-masing dokter penanggung jawab pasien (DPJP) yang bertanggung jawab atas ketidaklengkapan dokumen rekam medis. Kurangnya petugas dibagian *assembling* berpengaruh pada hasil kinerja petugas, yaitu kelengkapan pengisian data pada formulir-formulir dokumen rekam medis tidak termonitoring dengan baik yang disebabkan oleh kurangnya kesempatan

petugas untuk dapat fokus dalam suatu pekerjaan akibat *double job*. Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitian Fadli (2020) yang menyebutkan bahwa kesempatan atau *opportunity* memiliki pengaruh positif terhadap kinerja petugas, artinya dengan adanya kesempatan yang lebih baik dapat meningkatkan kinerja petugas dan juga berlaku sebaliknya.

Faktor lama kerja petugas dalam pengisian formulir *informed consent* di RSUD Asembagus juga menjadi salah satu penyebab ketidaklengkapan. Petugas yang memiliki masa kerja lebih lama, lebih mengutamakan pemberian pelayanan atau tindakan secara langsung kepada pasien dibandingkan pengisian administrasi rekam medis yang salah satunya yaitu pengisian formulir *informed consent*. Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihandini *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa petugas dengan pengalaman kerja lebih lama, cenderung memberi perawatan kepada pasien secara langsung karena lebih mengenal kriteria tanda-tanda infeksi dan pengalaman mengatasi masalah penyakit pasien dibandingkan dengan petugas dengan masa kerja baru yang minim pengalaman, sehingga petugas baru lebih dilimpahkan penanganan pasien secara tidak langsung yang minim resiko seperti pencatatan atau pendokumentasian rekam medis. Menurut Tuasikal (2020) kemampuan kerja petugas ditentukan oleh tinggi rendahnya tingkat pendidikan dan pengalaman. Penelitian yang dilakukan oleh Oktaviyani *et al.*, (2020) menyatakan bahwa kemampuan memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja, artinya dengan adanya kemampuan yang tinggi, maka kinerja petugas juga akan semakin tinggi.

Dampak dari terjadinya ketidaklengkapan pengisian *informed consent* berdasarkan wawancara awal kepada petugas rekam medis yaitu dapat menimbulkan terjadinya kesalahpahaman antara petugas baik itu dokter, perawat, perekam medis serta pasien. Ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* juga berpengaruh terhadap menurunnya kualitas mutu rekam medis dalam proses penilaian akreditasi rumah sakit, serta kurangnya jaminan kepastian hukum bagi pasien, tenaga medis, maupun pihak rumah sakit jika terjadi sengketa di kemudian hari, alat bukti berupa *informed consent* menjadi kurang kuat akibat tidak jelasnya identitas yang menandatangani baik dari pihak pasien maupun dokter yang

menandatangani (Oktavia, 2020). Kerugian lain yang dapat dialami pasien yaitu risiko terjadinya kejadian tidak diharapkan (KTD) berupa malapraktik. Pernyataan tersebut sejalan dengan pendapat Tajuddin *et al.*, (2019) bahwa malapraktik dapat terjadi karena dokter itu tidak melakukan tindakan sesuai apa yang telah diperjanjikan dengan pasien atau dokter tersebut melakukan tindakan yang dilarang oleh hukum.

Adanya ketidaklengkapan pengisian *informed consent* yang dilakukan oleh petugas berdasarkan uraian sebelumnya dan observasi lebih lanjut, dimungkinkan disebabkan oleh faktor kinerja petugas. Menurut teori kinerja yang dikemukakan oleh Robbins (2009), kinerja dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu *Ability* (kemampuan), *Motivation* (motivasi), dan *Opportunity* (peluang). Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Ketidaklengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent*”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan pada latar belakang, maka dapat dirumuskan suatu masalah yaitu apa saja faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *Informed Consent* di RSUD Asembagus Tahun 2022?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *Informed Consent* di RSUD Asembagus.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis faktor *ability* sebagai penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *Informed Consent* di RSUD Asembagus
- b. Menganalisis faktor *motivation* sebagai penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *Informed Consent* di RSUD Asembagus
- c. Menganalisis faktor *opportunity* sebagai penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *Informed Consent* di RSUD Asembagus

- d. Menentukan prioritas faktor ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* di RSUD Asembagus menggunakan metode *urgency, seriousness and growth* (USG)
- e. Menentukan pemecahan masalah terkait faktor ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* menggunakan metode *brainstorming*

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan tentang faktor ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* di RSUD Asembagus.

##### 1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam kebijakan baru guna meminimalisir faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan pengisian formulir *Informed Consent* di RSUD Asembagus.

##### 1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini sumber pembelajaran dan referensi dalam meningkatkan pengetahuan dalam bidang rekam medis.